

ГИАЛУРОНОВАЯ КИСЛОТА ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ: ВНУТРИСУСТАВНОЕ ВВЕДЕНИЕ ИЛИ СТИМУЛЯЦИЯ СИНТЕЗА?

С.М. Майорова, Л.Ю. Широкова, М.В. Жомова,
А.С. Моряков, Л.Н. Долгова, С.М. Носков

Кафедра госпитальной терапии ЯГМА
ул. Революционная, 5, Ярославль, 150000
тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

При остеоартрозе коленных суставов (ОА) проведено сравнение эффективности локальной терапии препаратом гиалуроновой кислоты (ГК) суплазином и активированной кондиционированной сывороткой (ACS). Установлено, что через три месяца после внутрисуставного введения ACS интенсивность боли по ВАШ и значения шкалы WOMAC лучше, чем в группе ГК.

Ключевые слова: остеоартроз, гиалуроновая кислота, активированная кондиционированная сыворотка (ACS), коленные суставы.

Внутрисуставное введение ГК является лидером в терапии ОА различных локализаций. Стимулирование эндогенного синтеза ГК синовиоцитами может быть осуществлено введением факторов роста (PDGF, IGF, TGF) или активированной кондиционированной сыворотки (ACS), содержащей дополнительно высокие концентрации ИЛ-1 α .

В работе на 70 больных с ОА коленных суставов проведено сравнение клинической эффективности внутрисуставного введения препарата ГК суплазина ($n = 40$) 2 мл (20мг) трижды с интервалом в неделю и введения 2,5 мл ACS ($n = 30$) 6 раз дважды в неделю. Через три месяца от начала лечения оценивали интенсивность боли по ВАШ и функциональный индекс WOMAC.

Результаты исследования отражены в табл. 1.

Таблица 1

Динамика суставного синдрома

Параметры	Суплазин ($n = 40$)			ACS ($n = 30$)		p
	до лечения	через 3 мес.	p	до лечения	через 3 мес.	
ВАШ, мм	49,1 \pm 18,4	43,4 \pm 17,8 -11,6%	0,001	61,6 \pm 11,2	30 \pm 16,8 -51,3%	0,001
Womac, баллы	69,9 \pm 16,5	59,5 \pm 14,1 -14,9%	0,004	57,6 \pm 12,5	38,9 \pm 12,1 -32,4%	0,001

Интенсивность боли по опроснику WOMAC через 3 месяца после начала лечения суплазином уменьшилась на 23,5% ($p < 0,05$). Оценка утренней скованности через 3 месяца после терапии стала меньше исходных значений на 15,6% ($p < 0,001$). Динамика выраженности функциональной недостаточности через 3 месяца после лечения составила 11,7% ($p < 0,05$). Суммарный индекс WOMAC через 3 месяца после курсового применения суплазина уменьшился на 14,9% ($p < 0,05$). Отмечалась достоверная положительная динамика показателей боли по ВАШ ночью — 43,8% ($p < 0,001$).

После локальной терапии ACS к 3-му месяцу наблюдения достигнуто снижение интенсивности дневной — 51,3% и ночной — 63,6% ($p < 0,001$) боли. В эти же сроки зарегистрировано уменьшение средних значений функциональных индексов WOMAC — 32,4% ($p < 0,001$), интенсивности боли по WOMAC — 35,4% ($p < 0,001$).

Таким образом, локальная терапия ACS является эффективным методом лечения ОА коленных суставов. Внутрисуставное введение ACS способствует значительному уменьшению клинических проявлений ОА коленных суставов по сравнению с терапией ГК. Стимуляция синтеза эндогенной ГК методами биологической терапии, отдельными цитокинами или их комбинациями может стать перспективным методом локальной терапии ОА.

HYALURONIC ACID AT OSTEOARTHRISIS: INTRAARTICULATE INTRODUCTION OR SYNTHESIS STIMULATION?

**S.M. Mayorova, L.Yu. Shirokova, M.V. Zhomova,
A.S. Moryakov, L.N. Dolgova, S.M. Noskov**

Department of Hospital Therapy YSMA
Revolutsionnaya str., 5, Yaroslavl, Russia, 150000
tel. +79114636467, email: somvoz@live.ru

In examination comparison of efficiency and safety of local therapy by a hyaluronic acid (HA) specimen and Autologous Conditioned Serum (ACS) is spent. The obtained data testify to the plus clinical effect of intraarticate introduction ACS surpassing efficiency HA without essential side effects.

Key words: osteoarthritis, hyaluronic acid, Autologous Conditioned Serum (ACS), knee joints.